MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET-(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. 10|586,677 APPLICANT(S) FILING DATE 7-20-06

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 M AMENDMENT			AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	
\Box							51					-	L
4							52				<u> </u>		╄
	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •						53		 -		 		╀╌
-1	_	2					54 55		 				╀
┰	_	2			-		56		 			B	╁
-		2					57		 				t
┪		222			·		58			-			T
	-	2					59		İ				
	_	2					60						L
\Box	_1_						61						L
		1					62			·			L
_							63		`		ļ		╄
_							64		ļ <u>.</u>		ļ		╀
							65						╀
\dashv		-					66 67		 		ļ	1	+
\dashv	_						68				ļ		╁
┪		i					69		 				t
┪							70						t
7		1					71	-					T
╗		i					72	•					
		1					73						Γ
							74	·					
							75						L
_							76		·				L
4							77						╀
4							78						╀
			-				79 80		 				╀
┪							81				· ·	-	+
┪		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	···				82						╁
-							83						t
7							84						T
T							85						T
							86						L
							87						L
_							88		ļ			.	┺
4							89		ļ			.	┼
							90					-	\vdash
-							91 92	•		-			\vdash
\dashv			-				92		 	 		 	+
+							94		 				t
7							95						t
_							96					l	1
7							97						
							98						Γ
							99.						
floor							100						Ĺ
L	2	1				I.	TOTAL IND.		1		I I		Γ
L		, ▼		, ▼		•	TOTAL		, ▼	├──	, ▼		J
_	27	(-		(=		+	DEP.		-		—		•
L IS	29						TOTAL CLAIMS						١